

柏葉脳神経外科病院広報誌

特定医療法人
柏葉脳神経外科病院

札幌市豊平区月寒東1条15丁目7-20
TEL.011-851-2333

かしわば

vol.47
2017.10

柏葉脳神経外科病院の新体制

脳神経外科医と神経内科医が 協力して脳卒中を診る

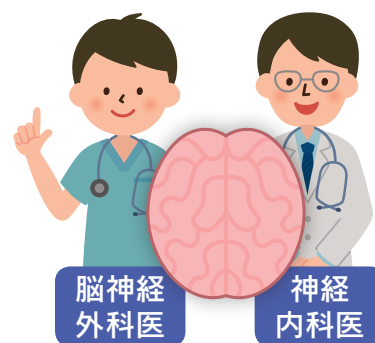
柏葉脳神経外科病院
神経内科・脳神経外科 医長 畑 大



脳神経外科医と神経内科医が協力して脳卒中を診る

各専門分野を生かした適切な治療を

柏葉脳神経外科病院では、発症数時間以内の急性期脳卒中や、脳卒中の疑いのある救急搬送患者さんを24時間365日体制で受け入れています。これまで急性期脳卒中の診療は脳神経外科医が中心となって取り組んでいましたが、2016年から神経内科医が加わり、内科的視点と外科的視点の両面で診る体制を整えています。



柏葉脳神経外科病院
神経内科・脳神経外科 医長
はた だい
畑 大

脳卒中の適切な治療選択のためのチーム体制

急性期の脳卒中診療は医療技術や薬物治療の目覚ましい進歩によって、「薬剤を静脈内に点滴するt-PA血栓溶解療法」や「カテーテルによる脳血管内治療」といった内科的治療の導入が進み、外科的な手技を使わずに閉塞血管の再開通を図り症状の改善を目指せるようになりました。

北海道では脳神経外科医が脳卒中診療を担当することが多いのですが、当院では脳神経外科医と神経内科医とが

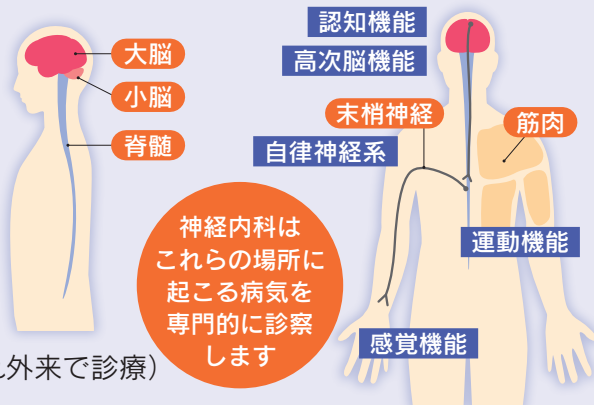
救急処置室や診察室、病棟などで協力する脳卒中チーム体制を2016年から整え、両者の専門的視点と相補的關係において診断・治療を行っています。脳卒中は短時間に増悪するため、迅速に適切に診断し、高度な治療を提供することが必要ですが、外科と内科の垣根を越えた密接な協力体制が、適切で安全な治療選択につながっています。

脳と脊髄、神経の疾患を網羅する専門医集団

当院には常勤医が11人いますが、

神経内科医が診療する主な疾患

- パーキンソン病
- 脊髄小脳変性症
- 多発性硬化症
- 頭痛
- 脳炎
- 髄膜炎
- てんかん
- 認知症（もの忘れ外来で診療）



神経内科はこれらの場所にかかる病気を専門的に診察します

【認定医・専門医】

- 日本神経学会指導医
- 日本神経学会専門医
- 日本脳卒中学会専門医
- 日本内科学会総合内科専門医
- 日本内科学会認定医
- 日本医師会認定産業医
- 認知症サポート医

日本脳卒中学会専門医が5人、日本神経外科学会専門医が7人、日本神経学会指導医・専門医と日本脊髄外科学会認定医が各1人と、脳と脊髄、神経を診る専門医がそろっています。

診察室に訪れた患者さんに対し、高性能な検査機器や診断装置を駆使し、複数の専門医が協力し合いながら診断を行います。その後の診療は、その治療を得意とする医師が担当します。内科的治療・開頭手術・血管内手術など、それぞれのエキスパートが豊富な経験と高度な専門性を集約して治療を進めます。

問診と神経学的検査で脳神経を診る神経内科

神経内科は、脳や脊髄、神経、筋肉の病気を診る内科的な診療科です。対象となる疾患の症状は、しびれやめまい、頭痛、うまく力がはまらない、歩きにくい、ふらつく、つっぱる、ひきつけ、しゃべりにくい、物が二重に見える、勝手に手足や体が動いてしまう、もの忘れ、意識障害などです。診断の結果、パーキンソン病、脊髄小脳変性症などの場合は、そのまま、神経内科で治療を行います。

神経内科と心療内科の違い

「神経質」の「神経」ではありません

神経内科はその名称のイメージから、心療内科と間違えられます。

心療内科は、うつ病や睡眠障害、摂食障害など、「こころの病気」を扱う内科です。



心療内科



神経内科

若年性脳卒中を発症する

遺伝子異常による先天代謝異常症

ファブリー病

厚生労働省
指定難病

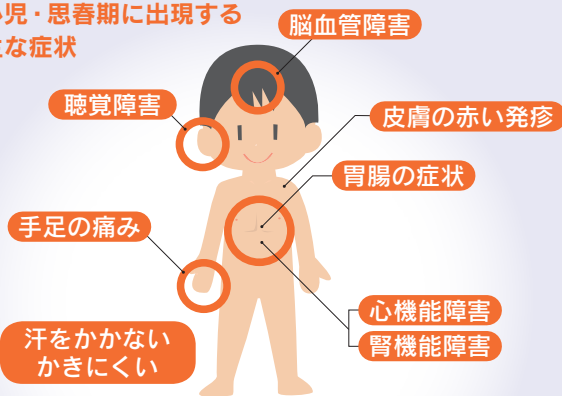
新生児の有病率は約7000人に1人という遺伝的な疾患で、症状の出方に個人差があり、診断されるまでに平均10年以上かかるといわれています。

ファブリー病の原因は「体内でつくられる酵素（ α -ガラクトシダーゼ）」の働きが「生まれつき弱い、あるいは働かない」ことにあります。酵素によって分解されるべき物質（GL-3）が体内にたまり続けてしまうことで、全身にさまざまな症状が現れます。

また、ファブリー病患者は、比較的若いうちから脳卒中や心筋梗塞、腎障害を発症するリスクが高いといわれています。特に30～40歳代で白質病変や椎骨脳底動脈の蛇行、末梢神経障害などの脳血管の異常が見られる場合は、ファブリー病の検査を受けましょう。遺伝子病であるため、血縁者に若年性脳卒中の発症者がいる場合も同様です。

早期発見・早期治療によりQOL（生活の質）の向上を図ることができます。

小児・思春期に出現する主な症状



成人期以降に出現する主な症状



診断

血液検査と尿検査で診断します。遺伝子変異を調べることもあります。

治療

酵素補充療法によって、足りない酵素（ α -ガラクトシダーゼ）を、2週間ごとに点滴します。必要に応じて飲み薬、透析、ペースメーカーなどの治療が行われることもあります。



第7回 Clinical Skill Up Meeting

2017年6月30日(金) 札幌パークホテル

脳神経外科医の頭痛診療と症例の報告



特別講演

脳外科医に必要な頭痛診療の知識

北見クリニック 院長 北見 公一氏



脳神経外科医として日常診療で診ている雷鳴頭痛の原因は「くも膜下出血」が一番多く、次に「片頭痛」や「労作性頭痛」が続きます。「動脈解離」も雷鳴頭痛で発症しますので、確定診断にはMRI、MRAが必要です。頻度の多い片頭痛は、可逆性脳血管攣縮症候群(RCVS)の可能性がります。画像所見と実際の臨床症状が異なるケースや頭痛発症から画像所見が出るまでの時間がずれるケースもありました。

慢性頭痛が急性増悪した場合のMRA画像は頸部まで必要です。画像所見が明らかではないもの、異常が見当たらないものの中に、頸神経・頸筋

炎による「後頭神経痛」と首からくる緊張型頭痛の一つ「頸原性頭痛」があります。

頸原性頭痛の慢性化は、睡眠障害が関係しています。首の筋膜痛が併発することも多いようです。頭痛の診断時には、頸部由来の頭痛もあることを視野に入れ頸部の触診を行いましょう。頸部由来の頭痛は、持続的非拍動性で後頭部から前額部に起こります。

どのような頭痛でも、患者さんの生活状況、風邪やストレスなどがあつたか、睡眠が良好かなどを明らかにする問診が重要です。

一般演題

診断に苦慮した(している)可逆性脳血管攣縮症候群の1例



柏葉脳神経外科病院
脳神経外科 医師
森島 穰

小児もやもや病と頭痛



柏葉脳神経外科病院
副院長・脳卒中診療部長
吉本 哲之

コメンテーター

北海道大学大学院
医学研究院脳神経科学教室
教授 寶金 清博氏



私たちの考えていること

柏葉脳神経外科病院

病院の理念 私たちは、安全で安心いただける医療のサービスに徹し、患者さんの幸せを守ります

病院の基本方針

- 患者さんにとって、思いやりのある最善の医療に全力をつくします
- 医師とスタッフによる説明と、患者さんの理解と選択に基づく医療を実践します
- 患者さんの意志とプライバシーを尊重します
- 医療従事者として、常に、豊かな人間性と技術の向上をめざします
- 救命・救急医療から心と体のリハビリテーションまで、高度な脳の専門病院をめざします
- 地域医療機関との強力な連携をはかり、よりダイナミックな医療のサービスを提供します

患者さんの権利

- 患者さんは、平等で、安全な医療を受ける権利があります
- 自分の診療にかかわる人々の氏名と役割を知る権利があります
- 自分の病気・治療・予後について知る権利があります
- 治療について承諾・拒否する権利があります
- 自分の診療について、他医師の意見(セカンドオピニオン)を得る権利があります
- 自分のプライバシーを守る権利があります
- 公的援助、地域サービスに関する情報を知る権利があります
- 病院職員に対して、意見・苦情を伝える権利があります

柏葉脳神経外科病院 診療科目 脳神経外科・神経内科・精神科・循環器内科・リハビリテーション科・放射線科・麻酔科

【診療時間】月～金 9:00～17:00 / 土 9:00～12:00

外来診療の受付時間 ☎011-859-5636 (月～土)		
脳神経外科	平日	8:40～16:30
	土	8:40～12:00
神経内科【予約制】	平日	8:40～12:00
	土(隔週)	8:40～12:00
精神科【予約制】	火～木	8:40～16:30
	月	8:40～11:30
循環器内科	火・水・金	8:40～12:00
	木	13:30～16:30
	土	

脳ドック【予約制】 ☎011-851-2333 (月～土)		
Aコース	月～金(午後)、土(午前)	
Bコース	火・木(午後)、土(午前)	
Cコース	火・木(午後)、土(午前)	

専門外来【予約制】 ☎011-859-5636 (月～土)

- 脳動脈瘤外来…火曜 午後
- もの忘れ外来…電話でご相談ください
- 脊髄外来(しびれ・痛み)…木曜 午後・金曜 午前
- 睡眠時無呼吸外来…電話でご相談ください



救急 救急患者さんは、診療日・診療時間を指定病院 問わず24時間診察いたしております